

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI DE 3^E CYCLE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION)

PAR
STÉPHANIE BERGEVIN

RELATION ENTRE LE COPING SPIRITUEL, LE BIEN-ÊTRE SPIRITUEL ET LE
STRESS : PARTICULARITÉS DES JEUNES ADULTES QUÉBÉCOIS ET CEUX
ISSUS DE L'IMMIGRATION

JANVIER 2012

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE (D.Ps)

Programme offert par l'Université du QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

RELATION ENTRE LE COPING SPIRITUEL, LE BIEN-ÊTRE SPIRITUEL ET LE
STRESS : PARTICULARITÉS DES JEUNES ADULTES QUÉBÉCOIS ET CEUX ISSUS DE
L'IMMIGRATION

PAR
STÉPHANIE BERGEVIN

Emmanuel Habimana, directeur de recherche

Université du Québec à Trois-Rivières

Michelle Dumont, évaluatrice interne

Université du Québec à Trois-Rivières

Guy Jobin, évaluateur externe

Université Laval

Sommaire

L'objectif de cet essai est de comprendre et d'expliquer la relation entre le coping spirituel, le bien-être spirituel et le stress, chez des adolescents et des jeunes adultes, ainsi que les particularités de la clientèle immigrante. Une recension de la littérature a été réalisée afin de cerner ce qui, dans la spiritualité, est favorable à une meilleure gestion du stress. L'analyse fait ressortir que les sources de spiritualité (système de croyances, religion, etc.) seraient une des caractéristiques de l'individu qui auraient une influence indirecte sur le degré d'engagement et la gestion du stress, par le biais du degré de bien-être spirituel. Les modèles reliant la spiritualité et le stress ne permettent toutefois pas à ce jour de répondre à toutes les questions dans le domaine. Des pistes de réflexion sont ainsi proposées et conduiront à la réalisation d'une thèse sur le même sujet afin de valider les hypothèses soulevées et de tenter de mieux comprendre cette relation.

Table des matières

Sommaire	iii
Remerciements	v
Introduction	1
Contexte théorique	5
Spiritualité	6
Spiritualité chez les Québécois	9
Spiritualité chez les adolescents	9
Spiritualité chez les immigrants	14
Spiritualité et santé	15
Coping spirituel	16
Bien-être spirituel	19
Bien-être spirituel chez les adolescents	22
Stress	23
Stress chez les adolescents	25
Stress chez les immigrants	29
Stress et spiritualité	30
Stress et spiritualité chez les adolescents	33
Modèles explicatifs	34
Conclusion	38
Références	41

Remerciements

Je désire remercier mon directeur de recherche, monsieur Emmanuel Habimana, professeur au département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières, pour le soutien qu'il m'a offert au cours de la réalisation de mon essai. Ses pistes de réflexion m'ont été bénéfiques tout au long du cheminement et m'ont aidée à développer ma pensée scientifique. Les suggestions de corrections proposées en cours de rédaction m'ont également été d'un grand support.

Introduction

Lors d'un colloque tenu en 2003 concernant le développement spirituel en éducation, Robert Mager, théologien, soulignait que bien qu'il soit important de préciser ce que l'on entend par spiritualité, il est d'autant plus essentiel de comprendre d'où provient l'engouement actuel pour ce domaine. En effet, le nouvel attrait de notre société pour le spirituel (Hill et al., 2000; Klaassen, McDonald, & James, 2006; Tuck, Alleyne, & Thinganjana, 2006) s'observe par ailleurs, par l'ajout d'un nouvel article, au tournant des années 2000, à la Loi sur l'instruction publique (LIP) promulgué par le ministère de l'Éducation du Loisir et du Sport (MELS, 2007). Ce dernier ajoute comme responsabilité aux écoles le développement du cheminement spirituel de leurs élèves, afin de favoriser leur développement intégral. Il existe toutefois à ce jour peu d'études portant sur la pratique, la perception et les effets de la spiritualité chez une clientèle d'âge scolaire.

La recension de la littérature regroupe principalement deux catégories d'études concernant la spiritualité : le coping spirituel et le bien-être spirituel. Celles qui se centrent sur le coping spirituel évaluent principalement l'efficacité de l'investissement et de la pratique de la spiritualité lorsque les individus traversent des épreuves ou lorsqu'ils sont confrontés à la maladie (Baldacchino, & Draper, 2001; Klaassen, McDonald, & James, 2006; Pargament, 2007). Par contre, celles qui se concentrent sur le bien-être spirituel visent davantage la vie spirituelle au quotidien, notamment les pratiques et

croyances d'une population cible et leur impact sur la santé physique ou mentale (Lopez, 2007; Nash, 2009). Ces études démontrent entre autres que la pratique de la spiritualité peut être un facteur prédictif, positif autant que négatif, de la santé mentale d'un individu.

Le but de cet essai est d'identifier ce qui est davantage efficace pour gérer le stress entre le coping spirituel et le bien-être spirituel. De plus, il est question d'étudier ce qui, dans la spiritualité, est favorable à une meilleure gestion du stress. Cet essai explore entre autres les particularités de la pratique et de la perception de la spiritualité chez les adolescents et les jeunes adultes. Cette clientèle a été choisie en considérant la nouvelle mission du milieu scolaire (développement du cheminement spirituel de leurs élèves), le nombre important de stressés vécus par les adolescents, que ce soit des stress normatifs, physiques, cognitifs ou socioaffectifs (maturation sexuelle, crise identitaire, événement de vie, etc.) (Dumont, 2000, p.194) et le peu d'études disponibles portant sur la spiritualité chez cette clientèle. De plus, cet essai cerner également les particularités des jeunes issus de l'immigration, considérant le nombre croissant d'immigrants dans la société québécoise, les stress importants vécus par ces derniers (apprentissage d'une nouvelle langue, adaptation et socialisation avec la société d'accueil, etc.) (Ben-Sira, 1997; Haour-Knipe, 2001) et l'importance que prend la spiritualité chez de nombreuses cultures.

Au départ, malgré le nombre important d'articles portant sur la spiritualité et la religion, il semble essentiel d'aborder certaines critiques d'ordre épistémologiques formulées notamment par Sloan et Bagiella (2002), à l'égard de ces recherches. Ces derniers ont évalué la validité de plus de 260 articles portant sur la spiritualité ou religion et plus spécifiquement de ceux établissant un lien avec la santé. Ils en sont venus à la conclusion qu'il existe de nombreux problèmes méthodologiques dans ces études et qu'il existe peu de bases empiriques pour parler d'un lien entre religion et santé.

Cet essai est constitué d'une première section visant à présenter la spiritualité, en faisant une distinction entre le coping spirituel et le bien-être spirituel. Le concept de stress y est également présenté en établissant le lien avec ces variables. Des études se penchant sur les particularités des adolescents et jeunes issus de l'immigration sont présentées en deuxième lieu. Finalement, un volet critique est proposé en vue de suggérer de nouvelles pistes de recherche afin de clarifier la relation entre ces deux concepts.

Contexte théorique

La section qui suit a pour objectif de définir le concept de spiritualité en établissant la distinction entre coping spirituel et bien-être spirituel. Cette section offrira également un portrait des raisons pour lesquelles l'étude de ces concepts est un sujet d'intérêt actuel au niveau de la santé physique et mentale.

Spiritualité

Le concept de spiritualité provient principalement des traditions religieuses, tel le Christianisme (Sheldrake, 2007). Pour les besoins de la recherche scientifique, les chercheurs ont tenté de clarifier la définition de la spiritualité de manière à opérationnaliser cette variable. Les définitions ont eu tendance à se transformer au fil de l'histoire et avec la distinction de plus en plus importante entre le concept de religion et celui de spiritualité (Casas, González, Figuer, & Malo, 2009; Hill et al, 2000).

Selon une revue de littérature réalisée par McSherry et al. (2004), la spiritualité est généralement organisée selon deux grandes lignées : ceux croyant en un Dieu et ceux dont aucun Dieu ne fait partie de leur spiritualité, de leurs croyances. Ces auteurs ont également observé la présence de sous-catégories dans la définition du concept de spiritualité dont : l'existentialisme, la quête de sens, l'accomplissement dans la vie et le sentiment d'appartenance individuel ou au reste du monde (McSherry et al., 2004, p.936). Il est à noter que certaines de ces sous-catégories ne font pas l'unanimité, tel

l'existentialisme, puisqu'il s'agit avant tout d'un courant philosophique. Néanmoins ce concept correspond à une façon de voir le monde qui, à notre avis, peut tout de même être associé aux valeurs spirituelles de certains.

La conception que se fait l'individu de la spiritualité est grandement influencée par la culture dans laquelle il évolue et par la pression à la conformité sociale vécue. De nombreux auteurs s'entendent toutefois pour dire que, de nos jours, la conception de la spiritualité dépend également grandement de perceptions individuelles et de la compréhension personnelle que l'individu s'en fait, témoignant de la difficulté à établir une définition universellement acceptable (McSherry, Cash, & Ross, 2004). En référence à ce qui est rapporté dans diverses revues de littérature, afin de contrer ces difficultés, il semble essentiel de se référer à la spiritualité comme à un concept multidimensionnel (Cotton et al., 2009; Tanyi, 2002). Ainsi, la spiritualité devrait se définir en terme d'attitudes, de comportements, de système de croyances, de valeurs, de sens attribué et de la transcendance (Cotton et al., 2009, p.486).

La plupart des auteurs s'entendent toutefois pour dire que la spiritualité implique « la recherche du sacré » (Hill et al., 2000, Pargament, 1999). Elle peut se définir par les sentiments, les pensées, les expériences et les comportements associés au processus de recherche ou au fait de s'accrocher à ce qui est sacré dans la vie d'un individu (Hill et al., 2000). La spiritualité peut toutefois passer par une relation à Dieu (religion), être orientée vers le monde, la nature, ou être centrée sur les individus, leur potentiel et leurs

réussites, dans un volet plus humaniste. De manière plus globale, la définition contemporaine de la spiritualité fait référence aux valeurs et au sens profond avec lesquels les individus cherchent à vivre (Sheldrake, 2007). Elle peut être comprise comme la vision de l'esprit humain et de ce qui l'aide à atteindre son plein potentiel.

Une autre auteure, Baldacchino (2010), s'est penchée sur la définition du concept de spiritualité à travers de nombreux articles, des outils d'évaluation et plus récemment un livre sur le sujet. Elle met également de l'avant que la spiritualité peut inclure ou non une relation à Dieu et à la religion et inclut également une dimension biopsychosociale, une force qui amène la personne à grandir et changer, mais également à trouver un but et un sens à sa vie. Ainsi, d'après ses recherches, la plupart des définitions de la spiritualité auraient en commun une notion de totalité. Globalement, elle conclut qu'être connecté à l'intérieur de soi, avec les autres et avec une force supérieure (transcendance) (traduction libre) permet à l'individu de trouver un sens à la vie, ce qui peut mener à augmenter la foi, la paix, l'espoir et la responsabilisation de manière à faire face aux défis rencontrés dans la vie (Baldacchino, 2010, p.32).

En tenant compte de ce qui se trouve dans la littérature, le présent essai adopte une construction multidimensionnelle de la spiritualité, où la religion peut être incluse, si elle fait partie du système de croyances de l'individu. Nous proposons comme définition de la spiritualité, en référence notamment à ce qui a été mis de l'avant par Baldacchino

(2010) : une recherche de sens, des valeurs, des croyances ou des pratiques qui servent à définir sa vision du monde et de l'être humain (va au-delà de la religion).

Spiritualité chez les Québécois

Au Québec, une étude menée en 1998-1999 (Clarkson, Pica, & Lacombe, 2001) révèle que 65 % des Québécois accordent de l'importance à la spiritualité et 69 % considèrent que leurs valeurs spirituelles ont un effet positif sur leur état de santé physique ou mentale. Également, une plus grande proportion des personnes considérant leur état de santé comme moyen ou mauvais, accordent une grande importance à la spiritualité par rapport à ceux considérant avoir une bonne ou très bonne santé. Toutefois, les personnes fréquentant un lieu de culte une fois par semaine ou plus rapporteraient moins de détresse psychologique. D'autres résultats démontrent que davantage de femmes que d'hommes, tant chez les immigrants du Québec que chez les Québécois, ont tendance à considérer la spiritualité comme importante pour eux (Lacombe, Pica, & Clarkson, 2002, p.325). En ce qui a trait à l'âge, 44 % des jeunes de 15 à 24 ans accordent une grande importance à la vie spirituelle et ce pourcentage tend à augmenter dans les différentes tranches d'âges (Clarkson et al., 2001).

Spiritualité chez les adolescents

Considérant les nombreuses différences existant entre les adultes et les adolescents, notamment au plan des variables psychologiques, qu'en est-il du volet spirituel ? La conception de la spiritualité chez les adolescents peut différer grandement de celle des

adultes en raison de l'évolution des modes de pensée au cours du cycle de la vie (Casas et al., 2009). En effet, les adolescents traversent une de leurs premières périodes de questionnement face à leur raison d'être dans la vie, mais posent quasi parallèlement un regard critique sur la religion, créant ainsi la première coupure entre le religieux et le spirituel. Il faut également tenir compte de l'évolution de ces deux concepts qui se sont transformés au cours des années et qui pourraient expliquer les différences de perception entre les adultes et les adolescents, qui n'ont pas reçu la même éducation. Les résultats d'une étude réalisée par Lacombe et al. révèlent d'ailleurs que chez les Québécois, l'importance accordée à la spiritualité tend à croître avec l'âge, ce qui n'est pas nécessairement le cas pour les individus d'autres régions et appartenant à d'autres religions (2002). Ainsi, qu'en est-il de leur conception de la spiritualité ?

Dans un article publié en 2009, Casas et al. rapportent les résultats de diverses études portant sur la perception de la spiritualité à l'adolescence. Ces dernières ont permis de regrouper les réponses d'adolescents concernant leur vision de la spiritualité en trois grandes catégories : traditionnelle, c'est-à-dire des réponses se référant aux principales religions du monde ; alternative, qui ne suit pas les traditions religieuses, mais plutôt de nouvelles croyances et finalement humaniste, où il est question de la vision du monde et de l'expérience humaine. D'autres études rapportent des résultats similaires, mais soulignent l'importance accordée par les adolescents au volet humaniste de la spiritualité et à la notion de transcendance comme essence de celle-ci. De par ces résultats, il est possible de conclure que les adolescents n'ont pas tous la même vision de

la spiritualité. Pour certains, le volet religieux demeure présent, alors que d'autres voient une distinction importante entre la spiritualité et la religion.

En tenant compte des différences de conception selon l'âge de l'individu, il appartient au chercheur d'être prudent dans l'usage de tests traitant simultanément de la religion et de la spiritualité comme un item unique (Casas et al., 2009). Les jeunes peuvent donner une réponse s'appliquant à l'un des deux concepts, mais non à l'autre et ainsi biaiser les résultats et confondre l'interprétation.

Une recension d'écrits réalisée par Cotton et son équipe (2006) portant sur la religion et spiritualité des adolescents et la relation à leur santé, permet d'en apprendre davantage sur cette clientèle spécifique. Pour appuyer la nécessité de leur travail, ils se sont basés sur le modèle de Pargament, c'est-à-dire la religion et spiritualité vues comme domaines distaux et proximaux. Ainsi, le domaine distal serait associé davantage aux comportements de l'individu (présence aux cérémonies religieuses, prière, etc.) qui sont plus fréquemment associés à la religion et le domaine proximal serait relié à ce qui permet d'évaluer la *fonction* de la spiritualité ou de la religion pour l'individu (support spirituel, coping religieux positif ou négatif, etc.) (Cotton et al., 2006, p.473). Ils soulignent également que la majorité de la littérature actuelle se centre davantage sur le volet distal, alors que de récentes observations soutiendraient que le domaine proximal serait davantage en lien avec le bien-être, notamment chez des adultes. Ils ont divisé les

études sélectionnées en trois catégories : comportements liés à la santé, santé mentale et santé physique.

Au niveau des comportements liés à la santé, la recension d'écrits effectuée par Cotton et son équipe (2006) soulève comme résultats, globalement, une corrélation négative entre le niveau de spiritualité (domaine proximal) et les comportements à risque chez les adolescents de diverses origines ethniques (ex. usage de drogues, sexualité, etc.). Une relation plus forte chez les filles que chez les garçons aurait été soulignée pour l'une des études citées. Les résultats portent à croire que le domaine proximal de la spiritualité permettrait aux adolescents de développer des facteurs de protection individuels face aux comportements à risque, tel que l'estime de soi (Cotton et al., 2006, p.476). Plus précisément, les jeunes avec une estime de soi élevée auraient davantage confiance en leur capacité de faire face aux situations difficiles de la vie et utiliseraient des stratégies de coping de type actives-positives (Dumont & Provost, 1999).

Par rapport à la santé mentale, cette même recension d'écrits (Cotton et al., 2006) a rapporté des résultats mitigés concernant le lien à la spiritualité. Diverses études ont établi une corrélation négative entre le degré de spiritualité (le sens de la vie, le rôle des croyances dans la vie de l'individu, l'engagement religieux, etc.) et la dépression ou le risque de suicide. Deux études auraient toutefois révélé une corrélation positive entre les expériences religieuses interpersonnelles négatives (ex. demandes négatives de la part de la congrégation religieuse) ou une haute importance de la religion et un niveau plus

élevé de dépression (Cotton et al., 2006, p.477). Ces résultats nous renseignent sur la relation parfois négative pouvant exister entre la religion et/ou spiritualité et la santé mentale.

Finalement, pour ce qui touche à la santé physique, Cotton et al. (2006) ont souligné dans leur recension d'écrits que le peu d'études disponibles touchent davantage les adolescents ayant une maladie mettant leur vie en danger, tels un cancer, ou une condition chronique importante. Une majeure partie des études ont noté que le degré de préoccupation en regard de la spiritualité était plus élevé chez les adolescents hospitalisés que chez des adolescents dont la santé physique était moins menacée (Cotton et al., 2006, p.477), alors que d'autres n'ont toutefois pas obtenu de relation significative. Ils appliqueraient également le coping spirituel de manière similaire aux adultes ayant une condition physique semblable. La spiritualité les aiderait à « faire sens » ou à agir de manière constructive et active par rapport à leur état de santé.

En résumé, bien que certaines études aient démontré une relation entre la spiritualité et les comportements liés à la santé mentale et physique, la recherche dans ce domaine présente encore des zones d'ombre à éclaircir afin de mieux comprendre cette relation et offrir un service plus adapté à cette clientèle en fonction de ce qui est réellement aidant au niveau de la spiritualité et en ajustant les interventions proposées en fonction des besoins et croyances des individus.

Spiritualité chez les immigrants

Bien que de nombreuses études aient été réalisées par rapport au domaine de la spiritualité, certains auteurs ont signalé l'impossibilité de généraliser les résultats obtenus par rapport à une population donnée, à l'ensemble des différentes communautés culturelles (Freedman et al., 2002). Afin de dresser un meilleur profil de la réalité des immigrants, une étude réalisée par Lacombe et son équipe (2002) visait à dresser le portrait des différentes communautés culturelles du Québec, en fonction de leur appartenance à une religion et/ou système de croyance, l'importance accordée à la spiritualité et leur implication. La spiritualité occuperait une place importante chez les immigrants. Elle pourrait notamment constituer un premier point de contact social et faciliter l'intégration au pays d'accueil (Stolley, & Koenig cité dans Lacombe, Pica, & Clarkson, 2002).

De plus, Lacombe et al. (2002) ont également étudié la relation entre la spiritualité et diverses variables de la santé physique et psychologique, indépendamment de l'appartenance religieuse (Freedman et al. 2002). Selon leurs analyses, les immigrants seraient plus nombreux à considérer la vie spirituelle comme « très » ou « assez » importante (p.324). Davantage d'immigrants que de Québécois considèrent également que leur vie spirituelle a un effet positif sur leur santé (p.324). Chez les immigrants, il n'y aurait aucune différence significative par rapport à l'âge des participants, en fonction de l'importance accordée à la spiritualité, mais la différence serait davantage apparente en ce qui a trait à la fréquentation d'un lieu de culte. Plus spécifiquement, les gens de 45

ans et plus auraient davantage tendance à fréquenter ces lieux que les populations plus jeunes. Finalement, toujours chez les immigrants récents, les personnes pour qui la vie spirituelle est peu importante seraient plus nombreuses à se dire insatisfaites de leur vie en comparaison avec ceux pour qui la vie spirituelle est davantage importante.

Spiritualité et santé

Depuis le milieu des années 80, un intérêt croissant a vu le jour en ce qui a trait à l'étude de la relation entre la religion, la spiritualité et la santé (Gall et al., 2005). Il existerait une composante spirituelle de la santé, au même titre que la santé physique et mentale, qui serait affectée et affecterait elle-même notre état physique, émotionnel, nos pensées et nos relations (Ellison, 1983). De nombreuses études ont démontré des relations positives entre le fait d'être actif au niveau de la spiritualité et de la religion et un état de santé (physique et/ou mental) positif (Larson, & Larson, 2003; Miller, & Thoresen, 2003). Il faut noter ici la distinction faite par certains auteurs entre le bien-être spirituel et le bien-être psychologique. Selon Koenig (2008, p.17-18), il faut différencier la spiritualité et le résultat de sa pratique, les conséquences d'une vie spirituelle : un état de bien-être psychologique (paix intérieure, confort, etc.). Entre autres, une relation a été obtenue en lien avec une plus grande espérance de vie (Larson, & Larson, 2003). D'ailleurs, chez des patients malades, la spiritualité serait associée notamment à l'usage de stratégies de coping efficaces, à une meilleure gestion de la douleur, à une meilleure récupération suite aux opérations, à la prévention de la dépression et du suicide et à un plus faible risque d'abus de substances. En somme, il y aurait un lien, chez les gens en

santé comme chez les malades, entre le coping spirituel, le bien-être spirituel et un état de santé positif (Gall et al., 2005; Tuck et al., 2006). Plus encore, la relation entre la santé spirituelle et la santé mentale ou physique serait bidirectionnelle, avec une relation plus fortement établie avec le volet psychologique. Une définition de ces deux concepts, coping spirituel et bien-être spirituel, appert essentielle afin de préciser ce qui est aidant au niveau de chacun d'eux.

Coping spirituel

Le concept de coping découle essentiellement d'études et de théories portant sur le stress. L'une des premières équipes de chercheurs à s'être penchée sur le domaine est celle de Lazarus et Folkman avec le modèle transactionnel (relation dynamique et bidirectionnelle entre l'individu et son environnement). Ces derniers définissent le coping comme étant l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux adoptés en vue de tolérer, d'éviter ou de minimiser l'effet du stress sur le bien-être physique et psychologique d'un individu (Lazarus et Folkman, 1984). D'autres chercheurs se sont par la suite intéressés à ce concept, en utilisant au cours du temps des appellations variées : *stratégies adaptatives*, *styles* et *stratégies de coping*.

Frydenberg (1997) est également une chercheuse de renom, s'étant penchée sur le concept de coping, principalement en lien avec la période de l'adolescence. Selon elle, le coping est fait des réponses utilisées par un individu, que ce soit au niveau des pensées, des émotions ou des actions, afin de faire face à des difficultés rencontrées dans son

quotidien ou lors de circonstances particulières. Elle propose trois styles de coping dominants (productif, non productif et centré sur les autres). D'autres auteurs proposent des regroupements différents, par exemple : *orientées vers la tâche*, *orientées vers les émotions* et *orientées vers l'évitement* (Endler, & Parker cité dans Frydenberg, 1997). Dans la première catégorie, des efforts sont investis afin de résoudre le problème. La seconde vise la réduction du stress vécu. La troisième fait référence aux activités et changements cognitifs effectués en vue d'éviter la situation stressante.

Dans une étude dont les résultats ont été publiés en 2003, Frydenberg et son équipe ont mis de l'avant qu'il existe des différences au niveau des stratégies de coping utilisées par des adolescents de différentes origines ethniques. Ils notent également que le type de stratégies utilisées est fonction du type et niveau de stress vécu. Leur étude portait sur de jeunes Australiens, Colombiens, Allemands et Palestiniens. Ils ont notamment observé que les Colombiens et Palestiniens avaient davantage tendance à rechercher le support spirituel que les Australiens et les Allemands. Il faut toutefois noter, bien que ce ne soit pas avancé par les auteurs de l'article, que la situation de ces différents pays, tant d'un point de vue économique, qu'humanitaire, sécuritaire, ou de la sécularisation, est largement différente et que cela peut avoir contribué, entre autres, aux différences observées concernant les stratégies de coping utilisées par ces individus. L'importance des difficultés vécues à cet égard par les Colombiens et Palestiniens pourrait expliquer la plus grande recherche de support spirituel de ces populations.

Les personnes réagissent à leur environnement et du même coup, aux situations de stress, en fonction notamment de leur personnalité, de leurs perceptions et du contexte dans lequel l'événement survient (Frydenberg, 2008). Ainsi, lorsqu'elles sont poussées au-delà de leurs limites, les stratégies de coping priorisées seront teintées de ces divers éléments et de leur système de valeurs (Harrison, Koenig, Hays, Eme-Akwari, & Pargament, 2001). Pour bien des gens, la religion et la spiritualité sont associées à ce système de valeurs (pouvant même en être la source), d'où l'intérêt de s'intéresser au coping religieux et spirituel.

Pargament (1997), chercheur dans le domaine du coping et de la spiritualité, s'est également penché sur le concept de coping en effectuant le tracé historique de ce construit. S'inspirant largement des définitions proposées, notamment celles de Lazarus et Folkman, il a développé sa propre définition du coping : « une recherche de signification en temps de stress » (p.90). Il reconnaît la valeur des pratiques et croyances dans les périodes de grands stress, qui selon lui, favorisent l'adaptation et modifient la perception qu'ont les individus de l'événement (Pargament, 2002). Toutefois, ce ne serait pas toutes les pratiques ou croyances qui seraient efficaces pour faire face à un problème et elles ne seraient pas aussi efficaces pour tous les groupes.

Le coping spirituel peut concrètement prendre diverses formes. Notamment, le questionnaire *Spiritual Coping Strategies (SCS)* de Baldacchino (2003) propose deux grandes catégories : coping religieux (la prière, une relation à une puissance supérieure

ou à Dieu, lire des textes sacrés, etc.) et coping existentiel (la relation à des amis ou à des membres de sa famille, échanger à propos de ses difficultés avec des personnes ayant vécu des choses semblables, voir le côté positif des choses, trouver un sens, avoir de l'espoir, accepter la situation actuelle, etc.). Ainsi, ces exemples mettent de l'avant la diversité des stratégies de coping pouvant faire référence au spirituel. On retrouve ici le volet religieux, le volet existentiel, la transcendance, etc. Ce qui semble être efficace au niveau de ces stratégies est qu'elles permettent de trouver un sens, un but ou de l'espoir, aidant les individus à trouver la force de traverser leurs épreuves (Krok, 2008).

Bien-être spirituel

Plusieurs auteurs clés, notamment Moberg, Paloutzin et Ellison, ont contribué au développement du concept de bien-être spirituel et d'outils servant à le mesurer (Lopez, 2007). Afin de situer d'où provient l'engouement actuel pour l'étude du bien-être spirituel, il appert de retourner aux sources, c'est-à-dire aux études portant sur la religion. Dans un article publié en 1978, Moberg et Brusek soulignent que bien que certaines études de l'époque identifient la religion comme un élément clé de la qualité de vie des individus, de par sa contribution au bien-être individuel et sociétal, très peu d'écrits sont à cette période disponibles sur cette dite relation. Ce nombre peu élevé de recherches serait attribuable, entre autres, au manque de consensus dans la définition des concepts, à un risque de conflits entre institutions religieuses et gouvernementales, etc. Afin de contrer ces difficultés, Moberg et Brusek soulèvent l'avenue empruntée par plus d'un, de travailler sur la santé spirituelle plutôt que sur la religion en elle-même. Il

souligne également la difficulté et la nécessité de définir clairement ce qu'est la santé spirituelle et quels sont les facteurs permettant de l'atteindre. Il définit le bien-être spirituel, tel que repris par le *National Interfaith Coalition on Aging*, comme « l'affirmation de la vie dans une relation à Dieu, à soi, à la communauté et à l'environnement qui nourrit et célèbre l'intégrité » (traduction libre) (National Interfaith Coalition on Aging cité dans Ellison, 1983).

Ellison (1983) corrobore les propos rapportés par Moberg, sur la difficulté à définir et à opérationnaliser la santé spirituelle, en raison notamment de la grande subjectivité y étant associée. Ainsi, il propose de mesurer le bien-être spirituel qui serait l'état sous-jacent, l'expression comportementale, de la santé spirituelle et un indicateur, bien qu'approximatif, de celle-ci. La santé spirituelle, pour sa part, serait l'habileté à chercher et trouver un sens et un but aux situations de la vie présente et future.

Paloutzin et Ellison sont les premiers à avoir développé une échelle, «Spiritual Well-Being Scale (SWBS)», servant à mesurer ce concept. Il est préférable selon eux de parler d'une variable continue avec différents niveaux, plutôt que de l'absence ou de la présence du bien-être spirituel. Ils se sont grandement inspirés des écrits de Moberg datant de 1971 et de sa définition, en reprenant l'idée générale des deux composantes du bien-être spirituel : verticale, c'est-à-dire la relation à Dieu et horizontale, liée à la satisfaction de la vie (relations à soi et aux autres, les croyances et les valeurs) sans implication de la religion.

Ainsi, cet outil est inspiré de la définition de Moberg, reprise par la *National Interfaith Coalition on Aging* et est composé de deux échelles, soit le bien-être religieux et le bien-être existentiel. Le bien-être religieux fait référence entre autres à un degré de satisfaction face à la relation à Dieu, notamment au niveau du soutien perçu ou des attentes personnelles. Le bien-être existentiel fait quant à lui référence davantage à la relation que l'individu entretient avec la vie en général. Le sens qu'il attribue à la vie, mais également à sa propre existence, la place qu'il croit prendre sur terre (Ellison, 1983). Cette échelle évalue en fonction de deux sous-facteurs : la direction de la vie et la satisfaction de la vie.

Les deux dimensions de l'échelle de Paloutzin et Ellison impliquent la transcendance. Le besoin de transcendance fait référence à une dimension non physique qui implique le bien-être ressenti lorsque nous trouvons des raisons d'agir, en lien avec le sens ultime de la vie (Ellison, 1983). La plupart des grandes religions du monde incluent la transcendance dans la voie qui mène au bonheur.

D'autres auteurs, Gomez et Fisher (2003), ont retracé de nombreuses définitions du bien-être spirituel et de la relation faite entre spiritualité et santé, ainsi que les nuances propres à chaque époque. Ils en sont ainsi arrivés à la conclusion que le bien-être spirituel peut se définir comme « un état d'être reflétant des sentiments, des comportements et des cognitions positifs, en lien avec la relation à soi-même, les autres, la transcendance et la nature, qui en retour fournit à l'individu un sentiment d'identité,

de totalité, de satisfaction, de joie, de contentement, de beauté, d'amour, de respect, d'attitudes positives, de paix intérieure et d'harmonie, d'un but et d'une direction dans la vie » (traduction libre) (Gomez, & Fisher, 2003, p.1976).

Bien-être spirituel chez les adolescents

Tel que mentionné précédemment, la conception du bien-être spirituel peut grandement différer entre les adultes et les adolescents (Casas et al., 2009). Néanmoins, en ce qui a trait à la relation entre spiritualité et bien-être chez les adolescents, le degré de satisfaction face à sa vie et la perception de son avenir seraient fortement corrélés à un état de santé positif chez ceux-ci (Cotton et al., 2009). Le sens ou la manière dont l'adolescent se sent dans sa vie, bien-être existentiel, serait davantage un facteur associé à une meilleure santé physique et ou mentale qu'une relation positive à Dieu, bien-être religieux. Dans le même ordre d'idées, Davis et al. (2003) rapportent les résultats d'études menées par plusieurs auteurs des années 70 et 80 qui soulignent l'importance que prend la spiritualité chez les adolescents, dans le fait de trouver un sens à leur vie et que cela leurs permettrait de surmonter de nombreuses difficultés. De plus, leurs propres résultats d'étude démontrent que la spiritualité serait favorable, principalement chez les adolescents à risque et qu'elle serait associée à moins de traits anxieux lorsqu'elle permet de trouver un sens aux événements de vie, c'est-à-dire aux facteurs de stress (Davis et al., 2003).

Stress

Différentes variables viennent influencer le bien-être des individus. Le stress en fait partie. Il s'agit d'un concept ayant été largement étudié dans le domaine de la psychologie. Nombreux sont les auteurs ayant exploré notamment les facteurs de stress et réactions y étant associées. On retrouve notamment parmi les chercheurs renommés Hans Selye, considéré comme le « père de la théorie du stress. » Ce dernier définit le stress comme étant « la réponse non spécifique que donne le corps à toute demande qui lui est faite » (Selye, 1974, p.27).

Après avoir retracé les différentes études menées sur le stress et les nombreuses définitions proposées, Lazarus et Folkman (1984) en sont venus à la définition suivante : Le stress psychologique est une relation particulière entre la personne et son environnement qui est évaluée par la personne comme étant exigeante ou dépassant ses ressources et menaçant son bien-être. En d'autres termes, les situations perçues comme indésirables et/ou incontrôlables engendrent de la détresse (Calicchia, & Graham, 2006). Ainsi, le stress dépend de la perception qu'a l'individu de l'événement et du sens qu'il lui attribue, en se basant sur ses souvenirs et apprentissages passés (psychologique), ainsi que sur sa capacité à s'adapter (Kay, 2010). Ses perceptions seront également influencées par des facteurs physiologiques (génétique), ainsi que sociaux (support, culture, etc.).

Il existe de nombreuses manières de classifier le stress. Il peut être catégorisé, par exemple selon qu'il représente une mésentente quotidienne (ex. querelle entre amis), un stress normatif (ex. changements corporels), un stress chronique (ex. handicap physique permanent) ou un stress traumatique (ex. viol) (Frydenberg, 2008). Il peut également être défini en fonction de sa fréquence ou de sa durée dans le temps (Lazarus, & Folkman, 1984). L'enjeu à considérer avec ce type de catégorisation est le risque de perdre de vue les différences individuelles au niveau de la vulnérabilité de la personne aux facteurs de stress. Définir le stress en fonction d'une relation permet de tenir compte à la fois du stimulus (événement environnemental) engendrant le stress et de la réponse de l'individu à celui-ci. Cette définition permet de tenir compte des aspects individuels, tout comme situationnels (Frydenberg, 1997).

Le stress engendre de nombreuses répercussions sur la vie des individus. Ces dernières ont grandement été étudiées par les années passées. Notamment, la relation entre stress et maladie physique et/ou psychologique n'est plus à défendre (Calicchia, & Graham, 2006). Dans certains cas, principalement en ce qui a trait aux maladies physiques, la part du stress dans la condition n'est pas toujours évidente, alors que lorsqu'il est question de problématiques psychologiques, la relation est plus franche (Byrne, Davenport, & Mazanov, 2007; Calicchia, & Graham, 2006). Les effets du stress sont majeurs, qu'on parle d'un événement important ponctuel, ou d'une série de stressseurs quotidiens de plus faible intensité.

Le stress peut également être vu dans une perspective développementale et transitionnelle (Marcia, 2010). Erik Erikson est l'un des pionniers des théories développementales. En effet, tel que rapporté dans le chapitre de livre rédigé par Marcia, le stress ne se manifeste pas de la même manière aux différents âges de la vie (par exemple, les soucis financiers ne sont généralement pas une source de stress à l'enfance) et peut parfois être favorable à la croissance. L'individu se développe tant au niveau physique que cognitif, de même les attentes sociales face à lui changent également. Le fait de grandir implique une nouvelle position, de nouveaux droits, mais également la perte des anciens. Les pertes sont connues pour engendrer de la souffrance, un déséquilibre et un besoin de s'adapter. Cette réalité s'applique parfaitement aux adolescents en transition entre le monde des enfants et celui des adultes où une grande autonomie est requise.

Stress chez les adolescents

Tel que mentionné précédemment, il est reconnu que toute transition entre un stade de la vie (prime enfance, enfance, adolescence et adulte) et le suivant engendre un stress (Miller, 2010). Notamment, le passage de la petite enfance à l'âge adulte se fait indubitablement par la traversée de l'adolescence. L'individu change de statut, en passant de receveur à pourvoyeur (Marcia, 2010). C'est également à cette période que les changements se font les plus rapides (Byrne et al., 2007). Qu'on se réfère aux changements physiologiques, psychologiques ou sociaux qui surviennent à cette période, les individus traversent généralement cette étape sans difficulté majeure (Frydenberg,

1997; Kay, 2010). Des institutions sociales tentent de s'adapter au mieux aux besoins des jeunes à cette période afin d'encadrer et de faciliter, lorsque possible, ce passage, en vue de permettre à la personne de se développer sainement (écoles, groupes de pairs, rites de passage religieux, etc.) (Marcia, 2010). Néanmoins, il est vrai que ces jeunes font face à de nombreux stress et inquiétudes auxquels ils n'ont pas été confrontés par le passé (Frydenberg, 1997). Notamment, selon Dumont et al. (2003, p.255), les adolescents québécois font faces à des changements normatifs, tels que la maturation sexuelle, le développement de la pensée formelle et la crise identitaire liée au développement physique, sexuel, psychologique, cognitif et interpersonnel. Également, ils font face à des sources de stress nonnormatives, tels que les événements de vie (accident, déménagement, etc.) et les tracasseries quotidiens (devoirs, chicanes de famille, etc.). Leurs habiletés d'adaptation (coping) influenceront les répercussions du stress sur leur développement et fonctionnement (Byrne et al., 2007). Ils sont à un tournant de leur vie où l'on s'attend progressivement à les voir prendre leurs responsabilités d'adulte, à une période d'indépendance et d'un besoin de développer leur propre identité (Frydenberg, 1997). Certains y verront une occasion d'acquérir de nouveaux privilèges et les stress rencontrés (ex. entrée sur le marché du travail) seront vus davantage comme positifs plutôt que négatifs. D'ailleurs, les enjeux propres à cette période, selon la théorie développementale d'Erikson, sont l'identité versus la diffusion de l'identité et pour le jeune adulte, l'intimité versus l'isolement (Marcia, 2010).

Les adolescents vivent notamment des transitions au niveau de la vie scolaire, et ces remaniements peuvent contribuer à une prise de distance, voire à l'augmentation des mésententes au niveau familial en raison de leur remise en question des valeurs et de leur besoin de se différencier (Atger, 2007). La prise de distance par rapport à la famille laisse place à un rapprochement au niveau des relations amicales (Frydenberg, 2008). L'adolescence est ainsi vécue à travers les interactions entre les jeunes et les contextes dans lesquels ils se développent (Frydenberg, 1997). Ces interactions engendrent des influences réciproques entre les divers acteurs impliqués. Ainsi, l'identité se construit à partir de deux principaux processus : l'exploration de croyances, valeurs et buts professionnels alternatifs et un engagement subséquent dans un certain nombre de ces possibilités (Marcia, 2010, p.22). L'adolescent qui réussit à expérimenter différents rôles et à répondre aux nouvelles exigences de la société s'en sort généralement avec une identité assez bien consolidée qu'il ira tester dans sa vie d'adulte. Tel que mentionné préalablement, l'étape suivante consiste à entrer en relation d'intimité et d'engagement avec au moins une autre personne (Marcia, 2010). Il est essentiel que l'identité soit à la fois suffisamment solide, mais également flexible, afin que l'individu puisse s'adapter à l'autre sans perdre qui il est.

D'un point de vue physiologique, l'adolescent et le jeune adulte connaissent un développement important du lobe frontal qui serait associé à une plus grande sensibilité au stress (Kay, 2010). La présence de stress à cet âge entraînerait un niveau élevé de cortisol, lié à une réduction du volume de l'hippocampe et des problèmes de mémoire

associés. Également, un taux de cortisol élevé serait associé, au niveau préfrontal à une diminution de l'efficacité des fonctions exécutives (Kay, 2010, p.52).

Un des impacts du stress observé à l'adolescence est l'adoption d'un style de vie néfaste pour l'individu (obésité, inactivité physique, alcool, tabac, etc.) (Byrne et al., 2007). De plus, la détresse psychologique ainsi que d'autres variables personnelles associées au stress auraient été démontrées dans certaines études comme négativement associées aux performances scolaires (Dumont, Leclerc, Deslandes, 2003). Plus spécifiquement, lorsque le niveau de stress augmente au cours du secondaire, on observe notamment une diminution des résultats scolaires, ainsi que l'accentuation de troubles internalisés (Dumont, & Leclerc, 2007). D'autre part, tel que mentionné précédemment, une augmentation du niveau de stress peut entraîner des problèmes physiques ou psychologiques, tels que l'anxiété, la dépression ou une diminution du bien-être.

Tel que mentionné précédemment, les sources de stress varient énormément en fonction de l'âge de l'individu, mais également de l'époque à laquelle il vit (Byrne et al., 2007). Ainsi, une étude portant sur le *Adolescent Stress Questionnaire (ASQ)* a confirmé comme dix principaux domaines qui préoccupent ou engendrent du stress chez les adolescents : la vie à la maison, les performances scolaires, la présence à l'école, les relations romantiques, la pression des paires, les interactions avec les enseignants, l'incertitude face au futur, les blessures ou conflits scolaires, les pressions financières et finalement les responsabilités d'adulte émergentes.

Stress chez les immigrants

La présente sous-section ne se prétend pas une présentation détaillée de l'ensemble des stressseurs auxquels sont confrontés les immigrants, mais bien un regroupement des principales catégories.

L'étape de migration implique de nombreux changements, dont l'adaptation à un nouveau milieu, une nouvelle culture. Le processus impliquant la rencontre de personnes de différentes cultures et des implications qui en découlent, telles que des changements de l'ordre culturel ou psychologique, se nomme *acculturation* (Berry, 1997). Les individus appartenant au groupe non-dominant doivent trouver des stratégies pour s'adapter à cette rencontre des cultures : à quel point est-il important de préserver leur culture d'origine qui forme en partie leur identité, s'impliquer dans la nouvelle culture versus rester entre eux? La réponse à ces questions influencera le type de stratégies utilisées par l'individu et par le fait même les réactions personnelles qui en découleront. Des résultats de recherche démontrent que ce ne sont pas tous les individus en processus d'acculturation qui vivront des difficultés psychologiques ou sociales. Les individus nouvellement immigrés se doivent d'adapter leur répertoire de comportements en ajoutant ou éliminant certains, en fonction de leur culture d'origine et de celle du pays d'accueil. S'ils éprouvent des difficultés à modifier leur répertoire, il est alors possible qu'ils vivent à ce moment un stress acculturatif. Globalement, l'adaptation peut se diviser en deux grandes catégories : psychologique et socioculturelle. La première fait référence à l'identité personnelle et culturelle, à la santé mentale et le degré de

satisfaction dans le nouveau milieu (Berry, 1997, p.14). La seconde implique davantage la relation à l'extérieur, telle la capacité à régler les problèmes quotidiens liés au travail, à l'école, etc. Une troisième variable aurait été ajoutée plus tardivement, celle se rapportant à la capacité à trouver du travail et la satisfaction à l'égard de celui-ci : adaptation économique.

Stress et spiritualité

La spiritualité est depuis longtemps associée à une forme de guide, de référence, pour les individus, notamment lorsqu'il est question de gestion du stress (Graham, Furr, Flowers, & Burke, 2001). Toutefois, jusqu'à récemment, peu d'études portaient sur le lien entre spiritualité et gestion du stress chez les jeunes d'âge scolaire ou jeunes adultes (Calicchia, & Graham, 2006). Voici, de manière non exhaustive, quelques résultats d'études récentes réalisées auprès de jeunes et d'adultes, faisant état de cette relation entre spiritualité et stress.

Graham et al. (2001) ont réalisé une étude auprès d'étudiants et ont observé une corrélation positive entre la religion et la spiritualité et la capacité de s'adapter au stress. Certaines stratégies de coping spirituel, par exemple se référer à des individus (amis ou membres d'une association), seraient plus adaptées pour prévenir au quotidien les situations de stress que pour affronter des situations particulièrement stressantes (crises). Ils n'ont toutefois pas observé de différence entre ceux disant être religieux et spirituels et ceux se présentant comme uniquement spirituels. Les auteurs justifient ces résultats

par le fait que lors d'une situation de crise, les ressources utilisées généralement par l'individu ne sont pas nécessairement disponibles ou suffisantes pour affronter cet événement. Une autre étude (Carleton, Esparza, Thaxter, & Grant, 2008) investiguant le rôle médiateur du coping religieux dans la relation entre stress et dépression a publié des résultats semblables. Ils ont observé que, pour les femmes seulement, lorsque le niveau de stress était bas, le fait de se tourner vers les ressources spirituelles (support social) avait pour effet de protéger contre le développement de symptômes dépressifs. Toutefois, lorsque le niveau de stress augmentait, l'effet s'estompait.

Dans le même ordre d'idées, Calicchia et Graham (2006) ont exploré le rôle médiateur du support social et de la spiritualité sur le stress. Ils ont observé que la spiritualité avait une capacité limitée à tempérer le stress. De plus, il n'y aurait que l'échelle de bien-être existentiel et non l'échelle religieuse qui serait significativement corrélée aux mesures de stress. Une étude réalisée auprès de patients atteints d'une maladie chronique aurait également obtenu des résultats semblables, c'est-à-dire que la spiritualité permettrait de tempérer les effets du stress (Delgado, 2007).

Gall (2006), suite à une étude réalisée auprès d'adultes ayant été abusés sexuellement durant leur enfance, a souligné l'importance d'établir une distinction entre des formes de coping spirituelles positives (support spirituel, rechercher l'aide de Dieu, etc.) et négatives (ex. insatisfaction spirituelle, colère ou détachement face à une puissance supérieure). En effet, il a démontré qu'un coping spirituel positif serait lié à un

plus faible niveau de détresse ou de symptômes dépressifs que ceux pratiquant un coping spirituel négatif.

Une *recension* d'écrits réalisée par Koenig (2010) regroupe plusieurs études où la relation entre spiritualité et stress a été démontrée, pour lesquelles les résultats sont toutefois contradictoires. Il a retenu que des personnes souffrant de maladie physique ou mentale se tournent vers la spiritualité comme moyen de coping face au stress. En effet, bien que la majorité des études répertoriées établissent une corrélation négative entre le niveau de spiritualité et l'anxiété, certaines recherches ont toutefois observé l'inverse. La spiritualité peut être associée à un niveau d'anxiété élevé, engendrant chez certaines personnes de la culpabilité et de la peur (ex. croire que Dieu les punit). Le degré d'engagement (implication au niveau des pratiques ou croyances) spirituel serait plus parlant qu'uniquement les croyances spirituelles en elle-même en ce qui a trait à l'anxiété. L'engagement spirituel augmente le support social, offre une orientation pour un mode de vie sain et pour entrer en relation avec les autres et offre un sens et un but, principalement en période de souffrance (p.120). D'autre part, au-delà d'un certain degré de sévérité d'anxiété, la spiritualité ne pourrait s'avérer suffisante afin de soulager l'individu.

Dans une étude où les participants étaient soumis à un stress en laboratoire (épreuve cognitive de vitesse), les résultats obtenus soutiennent que les individus se disant très spirituels, expérimentaient moins de colère et une plus faible activation des réponses du

système nerveux sympathique (respiration) (Labbe, & Fobes, 2010). Aucune différence significative n'a toutefois été observée en ce qui a trait au rythme cardiaque. De plus, les chercheurs ont observé que les individus ayant un niveau de spiritualité plus élevé avaient également des traits de personnalité reconnus comme protecteurs de la santé (extraversion, amabilité et être consciencieux) et présentaient moins de neuroticisme ou de colère.

Stress et spiritualité chez les adolescents

En ce qui a trait plus spécifiquement à la relation entre la religion et/ou la spiritualité et l'anxiété vécue par les adolescents, Davis et al. (2003) rapportent les résultats de plusieurs études faisant état de données contradictoires. Ces divergences seraient dues à des différences de définitions attribuées à ces concepts par les individus eux-mêmes. Les résultats de leur propre étude, bien qu'ils ne puissent être généralisés en raison de la taille de l'échantillon, appuient ceux démontrant qu'un meilleur bien-être spirituel serait associé à moins de traits anxieux chez une clientèle d'adolescents à risques, mais seulement pour les garçons. De plus, l'échelle de bien-être existentiel, tirée du SWBS était la plus à même de prédire la présence de traits anxieux que l'échelle de bien-être religieux. La relation entre le bien-être existentiel et de faibles traits anxieux peut s'expliquer selon ces auteurs par une focalisation sur leur futur, la croyance qu'ils s'en vont quelque part. Ils croient également que leur vie a un sens et qu'elle est positive (Davis et al., 2003, p.363).

Modèles explicatifs

Malgré les nombreuses études préalablement citées, il existe encore à ce jour des lacunes dans la constitution d'un modèle explicatif de la relation entre spiritualité et stress, principalement au niveau du rôle du coping spirituel et du bien-être spirituel. Certains auteurs ont toutefois tenté de proposer des modèles explicatifs.

L'un des auteurs à ne pas négliger est sans aucun doute Craig W. Ellison (1983), qui a développé une échelle de mesure du bien-être spirituel. Rappelons que pour Ellison, le bien-être spirituel représente, plus ou moins directement, une mesure de la santé spirituelle qui, une fois acquise, correspond à se sentir en vie, déterminé et accompli. Il existerait toutefois une relation bidirectionnelle entre la santé spirituelle et psychologique. Ainsi, pour avoir une bonne santé spirituelle, il est nécessaire d'avoir également une bonne santé psychologique. La santé spirituelle serait également affectée par la santé physique, mais de manière moins directe.

Toujours selon Ellison (1983), le bien-être spirituel serait le reflet de l'interaction de différentes composantes : biologiques, cognitives, interpersonnelles, émotionnelles et spirituelles. Le vécu de l'enfance, incluant les relations à la famille et aux pairs, influence la place que prendra plus tard la satisfaction spirituelle dans la vie de l'individu. Il rapporte également des résultats d'études antérieures mettant en avant-plan l'importance de la culture d'origine pour le développement du bien-être spirituel. La culture influencerait de manières diverses les réactions de l'individu en situation de

stress, notamment la propension à aller chercher du support des organisations religieuses. (Carleton et al., 2008)

Pour ce qui est plus spécifiquement des modèles explicatifs reliant le bien-être spirituel, le coping spirituel et le stress, Boland (2000), a établi que les sources de spiritualité (système de croyances, religion, etc.) ont une influence indirecte sur le degré d'engagement et la gestion du stress, par le biais du degré de bien-être spirituel. Les sources de spiritualité seraient ainsi une des caractéristiques de l'individu à considérer dans la gestion du stress. Les comportements adoptés par les individus sont souvent basés sur des origines socioculturelles et influencés par des préférences régionales, ethniques et religieuses. Ceci signifie que différents facteurs personnels, dont le système de croyances, peuvent exercer une influence sur la gestion du stress, le degré d'engagement et les comportements favorisant la santé. Cette influence peut être directe ou peut passer par le biais du bien-être spirituel.

Dans son étude, Boland (2000, p.21) obtient pour conclusion que la combinaison du support social et du bien-être spirituel serait davantage efficace pour la gestion du stress que l'un ou l'autre de manière indépendante. Également, ces deux variables influenceraient l'utilisation de comportements favorisant la santé, uniquement par le biais de l'engagement et non directement. La spiritualité (bien-être spirituel) permettrait à l'individu d'accéder à des ressources internes à utiliser dans l'adaptation face à des difficultés et en vue de faciliter la résilience et promouvoir la santé physique. En résumé,

le modèle de Boland place la spiritualité comme médiateur du choix et de l'efficacité des stratégies de coping priorisées, soit directement, soit par le biais du degré d'engagement.

Utsey et son équipe (2007) se sont inspirés du modèle de Boland afin de développer le leur, plaçant la spiritualité comme médiateur. Leur modèle a été développé afin de s'appliquer à une population Afro-Américaine en raison de l'importance que prend la spiritualité auprès de cette clientèle, bien que la spiritualité ne leur soit pas unique. Également, cette recherche étudie « l'influence de facteurs culturels, incluant la spiritualité, sur les indicateurs de la qualité de vie d'un échantillon d'Afro-Américains » (traduction libre) (p.126). Les résultats de leur étude témoignent que le bien-être spirituel agit partiellement comme médiateur dans la relation entre les stratégies de coping spécifiques à la culture et la qualité de vie, pour leur échantillon. À partir du modèle de Boland, Utsey explique ses résultats, en associant que le bien-être spirituel serait associé à une meilleure capacité à puiser dans les ressources internes (soit culture-specific coping) pour mener à une meilleure qualité de vie.

Tel que mentionné précédemment, ces modèles ne permettent pas avec certitude d'expliquer la relation entre le coping spirituel, le bien-être spirituel et le stress. Néanmoins, en se basant sur ces études, une hypothèse peut être formulée. Tout d'abord, la spiritualité ne serait aidante pour gérer les situations de stress que si les gens présentent déjà un bien-être spirituel. En effet, tel que mentionné dans les études précédentes, les gens confrontés à des situations de stress puisent dans leurs ressources

personnelles internes afin d'y faire face. Chez les gens ayant un bien-être spirituel élevé, les ressources spirituelles font partie du bagage dans lequel ils vont puiser pour affronter les situations difficiles. Ce bagage doit être vu comme un ensemble de stratégies qui provient tant de l'histoire personnelle, spirituelle, que culturelle de l'individu, telles que la prière, la lecture de textes sacrés, le soutien des pairs ou de la communauté religieuse, le respect de règles de vie prônées par le système de croyances, etc. Ainsi le bien-être spirituel ne permet pas uniquement à la personne d'utiliser des stratégies de coping spirituelles, mais bien de puiser efficacement dans ses ressources, d'être plus engagée dans son processus d'adaptation et d'être mieux équipée pour affronter les situations difficiles.

Conclusion

Le présent essai a tenté de faire état des connaissances actuelles en ce qui a trait à la spiritualité et au lien à la santé physique et mentale. Le lecteur averti aura eu tôt fait de constater la difficulté à définir et opérationnaliser ce concept. Ce n'est donc pas sans raison que cette variable a été abordée sous l'angle du bien-être spirituel et du coping spirituel. Bien que plusieurs auteurs défendent la relation entre la spiritualité et la santé, il reste toutefois difficile de préciser de quelle manière elle s'opère. En effet, certaines religions par exemple exigent de leurs pratiquants des règles d'hygiène de vie qui peuvent contribuer à leur santé. Ainsi, considérant ce qui a été préalablement démontré dans la littérature, ainsi que les différents modèles permettant de clarifier la relation entre bien-être spirituel, coping spirituel et stress, nous posons pour hypothèse qu'une personne ayant un haut niveau de bien-être spirituel sera davantage en mesure d'accéder à ses ressources internes, dont le coping spirituel et les autres sources de coping spécifiques à sa culture, afin de faire face aux situations de stress.

Lors d'une prochaine recherche, il serait intéressant d'étudier les stratégies de coping des adolescents, qui sont encore en développement, et dont le système de valeurs est à se former. Quelle place occupent leurs croyances dans leur façon d'aborder les difficultés de la vie? Dans la société québécoise où la croyance en Dieu a perdu en popularité chez les jeunes, vers quel élément de leur culture se tournent-ils? Y a-t-il des différences entre les adolescents issus de l'immigration et les jeunes Québécois? Tant de

questions sans réponse, qui permettraient de mieux connaître ce qui est important pour nos jeunes d'aujourd'hui et d'adapter les stratégies d'intervention, ainsi que l'information qui leur est livrée par le biais des écoles, afin de mieux les préparer à affronter les difficultés de la vie.

Références

- Atger, F. (2007). L'attachement à l'adolescence. *Dialogue*, 1(175), 73-86.
- Baldacchino, D. (Ed.). (2010). *Spiritual care: Being in doing*. Malta: Preca Library.
- Baldacchino, D., & Draper, P. (2001). Spiritual coping strategies: a review of the nursing research literature. *Journal of Advanced Nursing*, 34(6), 833-841.
- Ben-Sira, Z. (1997). *Immigration, stress, and readjustment*. Westport, USA: Praeger Publishers.
- Berry, J.W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology: An International Review*, 46(1), 5-68.
- Boland, C.S. (2000). Social support and spiritual well-being: empowering older adults to commit to health-promoting behaviors. *Journal of Multicultural Nursing and Health*, 6(3), 12-22.
- Byrne, D.G., Davenport, S.C., & Mazanov, J. (2007). Profiles of adolescent stress: The development of the Adolescent Stress Questionnaire. *Journal of Adolescence*, 30, 393-416.
- Calicchia, J.A., & Graham, L.B. (2006). Assessing the relationship between spirituality, life stressors, and social resources: Buffers of stress in graduate students. *North American Journal of Psychology*, 8(2), 307-320.
- Carleton, R.A., Esparza, P., Thaxter, P.J., & Grant, K.E. (2008). Stress, religious coping resources, and depressive symptoms in an urban adolescent sample. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 47(1), 113-121.
- Casas, F., González, M., Figuer, C., & Malo, S. (2009). Satisfaction with spirituality, satisfaction with religion and personal well-being among spanish adolescents and young university students. *Applied Research in Quality of Life*, 4(1), 23-45.
- Clarkson, M., Pica, L., & Lacombe, H. (2001). Spiritualité, religion et santé : une analyse exploratoire. Dans I. d. l. s. d. Québec (Éd.), *Enquête sociale et de santé: La santé et le bien-être*. Québec: Les Publications du Québec.

- Cotton, S., Kudel, I., Roberts, Y. H., Pallerla, H., Tsevat, J., Succop, P., & Yi, M.S. (2009). Spiritual well-being and mental health outcomes in adolescents with or without inflammatory bowel disease. *Journal of Adolescent Health, 44*(5), 485-492.
- Cotton, S., Zebracki, K., Rosenthal, S.L., Tsevat, J., & Drotar, D. (2006). Religion/spirituality and adolescent health outcomes: A review. *Journal of Adolescent Health, 38*, 472-480.
- Davis, T.L., Kerr, B.A., & Robinson Kurpius, S.E. (2003). Meaning, purpose, and religiosity in at-risk youth: The relationship between anxiety and spirituality. *Journal of Psychology and Theology, 31*(4), 356-365.
- Delgado, C. (2007). Sense of coherence, spirituality, stress, and quality of life in chronic illness. *Journal of Nursing Scholarship, 39*(3), 229-234.
- Dumont, M. (2000). Expérience du stress à l'adolescence. [Experience of stress in adolescence.]. *International Journal of Psychology, 35*(5), 194-206.
- Dumont, M., & Leclerc, D. (2007). Chronicité du stress : Adaptation psychosociale et résultats scolaires des adolescents. *Revue Francophone du Stress et du Trauma, 7*(3), 173-182.
- Dumont, M., Leclerc, D., & Deslandes, R. (2003). Ressources personnelles et détresse psychologique en lien avec le rendement scolaire et le stress chez des élèves de quatrième secondaire. *Revue Canadienne des Sciences du Comportement, 35*(4), 254-267.
- Dumont, M., & Provost, A. (1999). Resilience in adolescents : Protective role of social support, coping strategies, self-esteem, and social activities on experience of stress and depression. *Journal of Youth and Adolescence, 28*(3), 343-363.
- Ellison, C.W. (1983). Spiritual well-being: Conceptualization and measurement. *Journal of Psychology and Theology, 11*(4), 330-340.
- Endler, N.S., & Parker, J.D.A. (1990). State and trait anxiety, depression and coping styles. *Australian Journal of Psychology, 42*(2), 207-220.
- Freedman, O., Orenstein, S., Boston, P., Amour, T., Seely, J., & Mount, B. M. (2002). Spirituality, religion, and health: A critical appraisal of the Larson Reports. *Annales CRMCC, 35*(2), 90-93.
- Frydenberg, E. (1997). *Adolescent coping: Theoretical and research perspectives*. New York: Routledge.

- Frydenberg, E. (2008). *Adolescent coping: Advances in theory, research, and practice*. New York: Routledge.
- Frydenberg, E., Lewis, R., Kennedy, G., Ardila, R., Frindte, W., & Hannoun, R. (2003). Coping with concerns: An exploratory comparison of Australian, Colombian, German, and Palestinians adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 32(1), 59-66.
- Gall, T.L. (2006). Spirituality and coping with life stress among adults survivors of childhood sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 30, 829-844.
- Gall, T.L., Charbonneau, C., Clarke, N.H., Grant, K., Joseph, A., & Shouldice, L. (2005). Understanding the nature and role of spirituality in relation to coping and health: A conceptual framework. *Canadian Psychology*, 46(2), 88-104.
- Gomez, R., & Fisher, J.W. (2003). Domains of spiritual well-being and development and validation of the Spiritual Well-Being Questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 35, 1975-1991.
- Graham, S., Furr, S., Flowers, C., & Burke, M.T. (2001). Research and theory: Religion and spirituality in coping with stress. *Counseling and Values*, 46, 2-13.
- Haour-Knipe, M. (2001). *Moving families: Expatriation, stress and coping*. London: Routledge.
- Harrison, M.O., Koenig, H.G., Hays, J.C., Eme-Akwari, A.G., & Pargament, K.I. (2001). Epidemiology of religious coping: A review of recent literature. *International Review of Psychiatry*, 13, 86-93.
- Hill, P.C., Pargament, K.I., Hood, R.W., Jr., McCullough, M.E., Swyers, J.P., Larson, D. B., & Zinnbauer, B.J. (2000). Conceptualizing religion and spirituality: Points of commonality, points of departure. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 30(1), 51-77.
- Kay, J. (2010). The neurobiology of stress throughout the life cycle. In T.W. Miller (Ed.), *Handbook of stressful transitions across the lifespan* (pp. 35-58). New York: Springer.
- Klaassen, D.W., McDonald, M.J., & James, S. (2006). Advance in the study of religious and spiritual coping. In Paul T.P. Wong & Lilian C.J. Wong (Eds.), *Handbook of multicultural perspectives on stress and coping* (pp. 105-132). Dallas: Spring Publications.

- Koenig, Harold G. (2008). *Medicine, religion, and health: Where science and spirituality meet*. West Conshohocken: Templeton Foundation Press.
- Koenig, H.G. (2010). Spirituality and mental health. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 7(2), 116-122.
- Krok, D. (2008). The role of spirituality in coping: Examining the relationships between spiritual dimensions and coping styles. *Mental Health, Religion & Culture*, 11(7), 643-653.
- Labbé, E.E., & Fobes, A. (2010). Evaluating the interplay between spirituality, personality, and stress. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 35, 141-146.
- Lacombe, H., Pica, L., & Clarkson, M. (2002). Spiritualité, religion et santé chez des immigrants récents : une approche exploratoire. In Institut de la statistique du Québec (Ed.), *Études auprès des communautés culturelles, 1998-1999 - Santé et bien-être, immigrants récents au Québec : une adaptation réciproque?* Québec : Les Publications du Québec.
- Larson, D.B., & Larson, S.S. (2003). Spirituality's potential relevance to physical and emotional health: A brief review of quantitative research. *Journal of Psychology and Theology*, 31(1), 37-51.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lopez, L. (2007). *The relationship between acculturative stress and spiritual well-being in the Hispanic population*. Psy.D., Regent University, United States -- Virginia. Retrieved from <http://proquest.umi.com/pqdweb?did=1292464861&Fmt=7&clientId=13820&RQT=309&VName=PQD>
- Marcia, J.E. (2010). Life transitions and stress in the context of psychosocial development. In T.W. Miller (Ed.), *Handbook of Stressful Transitions Across the Lifespan* (pp. 19-34). New York: Springer.
- McSherry, W., Cash, K., & Ross, L. (2004). Meaning of spirituality: Implications for nursing practice. *Journal of Clinical Nursing*, 13(8), 934-941.
- Miller, T.W. (2010). Life stress and transitions in the life span. In T.W. Miller (Ed.), *Handbook of stressful transitions across the lifespan* (pp. 3-18). New York: Springer.

- Miller, W.R., & Thoresen, C.E. (2003). Spirituality, religion, and health: An emerging research field. *American Psychologist*, 58(1), 24-35.
- Ministère de l'Éducation du Loisir et du Sport. (2007). *Le cheminement spirituel des élèves : Un défi pour l'école laïque*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Moberg, D.O., & Brusek, P.M. (1978). Spiritual well-being: A neglected subject in quality of life research. *Social Indicators Research*, 5, 303-323.
- Nash, S. (2009). Promoting young people's spiritual well-being through informal education. *International Journal of Children's Spirituality*, 14(3), 235-247.
- National Interfaith Coalition on Aging. (1975). *Spiritual well-being: A definition*. Athens: GA: NICA.
- Pargament, K.I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. New York: The Guilford Press.
- Pargament, K.I. (1999). The psychology of religion and spirituality? Yes and No. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 9(1), 3-16.
- Pargament, K.I. (2002). The bitter and the sweet: An evaluation of the costs and benefits of religiousness. *Psychological Inquiry*, 13(3), 168-181.
- Pargament, K.I. (2007). *Spiritually integrated psychotherapy: Understanding and addressing the sacred*. New York: The Guilford Press.
- Selye, H. (1974). *Stress without distress*. Toronto: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sheldrake, P. (2007). *A brief history of spirituality*. Australia: Wiley-Blackwell.
- Sloan, Richard P., & Bagiella, Emilia. (2002). Claims about religious involvement and health outcomes. *Annals of Behavioral Medicine*, 24(1), 14-21.
- Stolley, J.M., & Koenig, H. (1997). Religion/spirituality and health among elderly African Americans and Hispanics. *Journal of Psychosocial Nursing*, 35(11), 32-38.
- Tanyi, R.A. (2002). Towards clarification of the meaning of spirituality. *Journal of Advanced Nursing*, 39(5), 500-509.
- Tuck, I., Alleyne, R., & Thinganjana, W. (2006). Spirituality and stress management in healthy adults. *Journal of Holistic Nursing*, 24, 245-253.

Utsey, S.O., Bolden, M.A., III, O. Williams, Lee, A., Lanier, Y., & Newsome, C. (2007). Spiritual well-being as a mediator of the relation between culture-specific coping and quality of life in a community sample of African Americans. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 38(2), 123-136.